

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA 2026

Ja,, zamieszkały/a w

tel. niniejszym oświadczam, że chcę przystąpić do Klub Sportowy Greens Słupno jako członek. Znam i akceptuję statut oraz regulamin klubu i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.

Oświadczam, że wpłaciłem/am składkę członkowską w wysokości 20 zł, która obejmuje cały rok (12 miesięcy) – od stycznia do grudnia 2026 roku.

Dane do przelewu:

Numer konta przeznaczone TYLKO do składki członkowskiej: 83 1600 1462 1746 4034 4000 0001

Tytułem przelewu: „Imię i Nazwisko, składka członkowska na rok 2026”

Każdy uczestnik wyjazdu otrzymuje okazjonalną koszulkę klubową – bez dodatkowych opłat.

ZAKREŚL WŁAŚCIWY ROZMIAR:

ROZMIAR	XXL	XL	L	M	S	XS	12 - 14	9 - 11	7 - 8	5 - 6
WZROST (cm)	188-194	182-188	176-182	170-176	164-170	158-164	146 - 152	134 - 140	128 - 134	122 - 128

Data wpłaty: _____

Podpis: _____

Wyjazdy organizowane przez Klub Sportowy Greens Słupno są przeznaczone wyłącznie dla członków klubu, którzy dostarczyli deklarację członkowską oraz opłacili składkę na dany rok; osoby, które nie spełnią tych warunków, **NIE MOGĄ W NICH UCZESTNICZYĆ.**

REGULAMIN UCZESTNIKA – OBOZY

1. Wpłacam zadatek w wysokości PLN, który nie podlega zwrotowi w przypadku rezygnacji. Związane jest to z kosztami takimi jak: autokar, parking, koszty programowe itp. Na 3 dni przed wyjazdem brak możliwości zwrotu całkowitych kosztów za wyjazd.
2. Faktury i zaświadczenia zgłaszamy w karcie uczestnika w punkcie nr 4, a dokumenty wysyłane będą na drogą mailową najpóźniej do dnia wyjazdu na obóz. Po wyjeździe brak możliwości.
3. Zapisy tylko z ZADATKIEM I WYPEŁNIANĄ KARTĄ KWALIFIKACYJNĄ. Zadatek gwarantuje miejsce na liście i nie podlega zwrotowi. Brak zapisów w innej formie.
4. Zobowiązuję się do opłacenia w CAŁOŚCI ZA OBÓZ ZGODNIE REGULAMINEM. W przypadku opłat w późniejszym terminie koszt wyjazdu wzrośnie o 100 zł.
5. **UWAGA!!! Z powodów logistycznych prosimy o pakowanie się do miękkich toreb o wymiarach: długość 60 cm, szerokość 25 cm, wysokość 30 cm, a nie do walizek ze stelażem typu „skorupa”. Twarde walizki NIE BĘDĄ PAKOWANE do luku bagażowego oraz BAGAŻE O WIĘKSZYCH WYMIARACH !!! Twarde walizki NIE BĘDĄ PAKOWANE do luku bagażowego !!!**
6. Rzeczy pozostawione na podczas OBOZU po zakończeniu wyjazdu będą przechowywane w siedzibie organizatora przez 14 dni od daty zakończenia wyjazdu. Uczestnicy lub ich opiekunowie mogą odebrać

pozostawione przedmioty w tym okresie. Po upływie tego terminu, nieodebrane rzeczy zostaną uznane za porzucone i mogą zostać usunięte.

7. Organizator zastrzega sobie prawo do wykorzystania zdjęć i filmów z wyjazdu do celów reklamowych.
8. Zapoznałem się z regulaminem obozów oraz standardami ochrony małoletnich.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika (zgodnie z obowiązującym prawem, w tym Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE („RODO”).

.....

.....

(data)

(podpis rodzica lub opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

I. INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. Forma wypoczynku:

Adres placówki :

Czas trwania :

.....

.....

(miejscowość, data)

(podpis organizatora wypoczynku)

II. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA WYPOCZYNEK

PROSIMY WYPEŁNIAĆ KARTĘ DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Imię i nazwisko dziecka

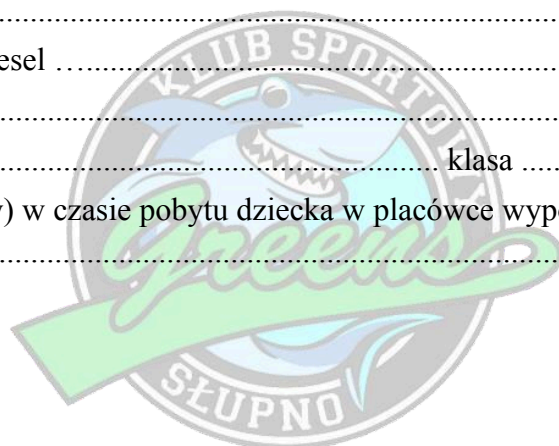
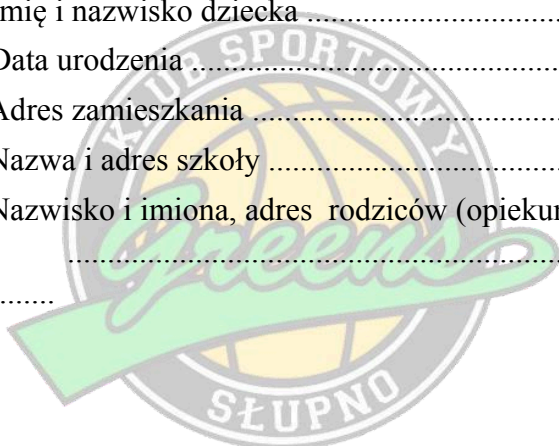
2. Data urodzenia Pesel

3. Adres zamieszkania

4. Nazwa i adres szkoły klasa

5. Nazwisko i imiona, adres rodziców (opiekunów) w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku

.....



nr telefonów do rodziców (opiekunów) (m)
..... (o)

(miejsowość, data)

(podpis rodzica lub opiekuna)

III. INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA (np. na co dziecko jest uczulone, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortopedyczny lub okulary).

.....
.....
.....
.....

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI DZIECKA W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

(data)

(czytelny podpis rodzica lub opiekuna)

IV. INFORMACJA O SZCZEPIENIACH lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień

Szczepienia ochronne (podać rok): tężec, błonica, dur, inne

(data)

(podpis pielęgniarki/lekarza/rodzica/opiekuna)

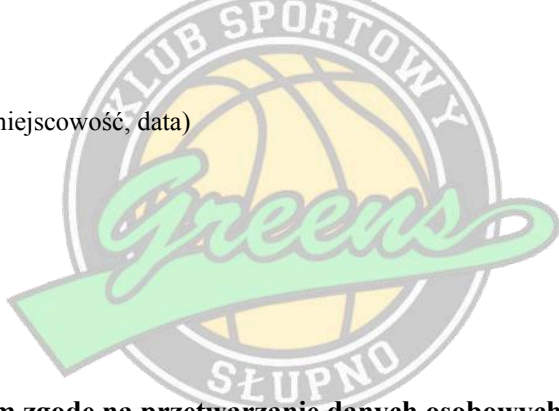
IV. DODATKOWA INFORMACJA

Skąd wiesz o obozach Greens Słupno?

Z kim chcesz być w grupie?

Uwagi:

(miejsowość, data)



(podpis wychowawcy/instruktora)



Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w części II, III, IV i VIII karty kwalifikacyjnej w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka. Wyrażam zgodę na sprawowanie opieki nad moim dzieckiem przez kierownika i wychowawców w czasie trwania wycieczki oraz podejmowania przez te osoby decyzji w sprawie bezpieczeństwa, zdrowia i życia mojego dziecka.

.....

.....

.....

(miejsowość, data)

(czytelny podpis matki dziecka/opiekuna)

(czytelny podpis ojca dziecka/opiekuna)